

Apartadó 14 de julio de 2022

Señores

ALCALDÍA DE APARTADÓ

Asunto: Propuesta de servicios

Me permito presentar mi propuesta para la prestación de servicio: **ACTUALIZACIÓN DE DATOS DE IDENTIFICACIÓN EN LA BASE DEL SISTEMA DE IDENTIFICACIÓN Y CLASIFICACIÓN DE POTENCIALES BENEFICIARIOS DE PROGRAMAS SOCIALES.**

1. Cumplir con los productos establecidos en la ficha técnica del Estudio Previo, numeral 2.3.
2. Recibir dos dispositivos DMC y sus accesorios para el desarrollo del operativo de campo, firmando acta de recibido y responsabilizarse de su manejo y conservación.
3. Cumplir en un 100% la ejecución de la programación de actividades diarias asignadas
4. Llevar siempre el documento de identificación que lo acredite como parte del equipo SISBEN, así como los demás implementos que lo identifiquen como encuestador.
5. Aplicar las mejores prácticas de uso del DMC, y responder por la pérdida o deterioro de éstos. En caso de siniestro realizar los procedimientos administrativos a que haya lugar. En caso de pérdida, daño o robo, deberá responder con un nuevo dispositivo.
6. Entregar diariamente al coordinador y/o supervisor de campo el trabajo realizado. Esta labor se lleva a cabo mediante un proceso de sincronización del DMC y en físico los registros obtenidos.
7. Informar al Coordinador de Campo y/o supervisor las inconsistencias, novedades y dificultades cartográficas y de ubicación de viviendas u hogares encontrados.
8. Efectuar de manera oportuna las segundas visitas cuando como resultado de la visita a la vivienda el resultado sea: i) Encuesta incompleta, ii) Informante Calificado-Ocupado, y iii) Ausencia de Informante Calificado. Esta segunda visita se hará el mismo día o máximo al día siguiente para la cabecera municipal y en zona rural de acuerdo a programación realizada y asignada al equipo de trabajo.
9. Aplicar la encuesta leyendo textualmente las preguntas con sus respectivas respuestas, sin importar que estas sean de observación directa, y al finalizar la entrevista agradecer la atención prestada por parte del informante calificado.
10. Contar con vehículo o, en su defecto, asumir gastos de transporte tanto en la zona urbana como en la rural.

Duración del contrato: Cuatro (4) meses y veinte (20) días

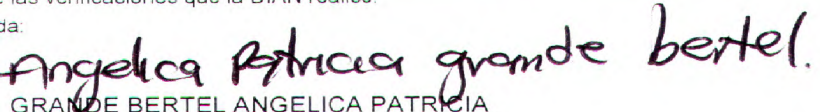
Valor del contrato: **ONCE MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M.L (\$11.700.000).** pagados de la siguiente manera: cuatro (4) pagos iguales mensuales (mes vencido) equivalentes cada uno al 21,5% y un (1) último pago por valor del 14% del valor total del contrato.

Atentamente;

Angelica Patricia grande
ANGELICA PATRICIA GRANDE BERTEL

C.C 1.028.012.802

Cel: 3116327178

		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto <input type="text" value="02"/> Actualización				4. Número de formulario 14837209007	
				 (415)7707212489984(8020) 000001483720900 7	
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 2 8 0 1 2 8 0 2		6. DV 5	12. Dirección seccional Impuestos de Medellín		14. Buzón electrónico 1 1
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		26. Número de Identificación 1 0 2 8 0 1 2 8 0 2	
27. Fecha expedición 2 0 1 1, 0 5, 2 5		28. País COLOMBIA 1 6 9		29. Departamento Antioquia 0 5	
30. Ciudad/Municipio Apartadó 0 4 5		31. Primer apellido GRANDE		32. Segundo apellido BERTEL	
33. Primer nombre ANGELICA		34. Otros nombres PATRICIA		35. Razón social	
36. Nombre comercial		37. Sigla			
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA 1 6 9		39. Departamento Antioquia 0 5		40. Ciudad/Municipio Apartadó 0 4 5	
41. Dirección principal CR 85B CALLE 100A-45 CASA 22 BARRIO OBRERO					
42. Correo electrónico angelicagrande271@gmail.com					
43. Código postal		44. Teléfono 1 3 1 1 6 3 2 7 1 7 8		45. Teléfono 2 3 0 1 7 0 4 5 4 7 8	
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica				Ocupación	
46. Código 0 0 1 0		47. Fecha inicio actividad 2 0 1 5, 0 1, 0 1		50. Código 1 2	
48. Código 4 6 3 2		49. Fecha inicio actividad 2 0 1 8, 0 3, 0 1		51. Código	
52. Número establecimientos					
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 4 9					
49 - No responsable de IVA					
Obligados aduaneros					
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20					
Exportadores					
55. Forma		56. Tipo		57. Modo	
58. CPC		1		2 3	
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación					
Para uso exclusivo de la DIAN					
59. Anexos SI ☐ NO ☒		60. No. de Folios: 0		61. Fecha 2022 - 07 - 11 / 16 : 06: 05	
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016 Firma del solicitante:			Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma autorizada:  984. Nombre GRANDE BERTEL ANGELICA PATRICIA 985. Cargo CONTRIBUYENTE		



FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Grande	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Bertel	NOMBRES Angelica Patricia	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1028012802	SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐	PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐	NÚMERO	D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 06 MES 05 AÑO 1993 PAÍS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA MUNICIPIO APARTADO	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 85B - 101 carrera85B calle 101A-45 PAÍS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA MUNICIPIO APARTADO TELÉFONO 3116327178 EMAIL angelicagrande271@gmail.com		

2

FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA														
MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)														
EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO		BASICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	1X°	MES	11	AÑO	2013

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)			
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:			
TC (TÉCNICA)	TL (TECNOLÓGICA)	TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA)	UN (UNIVERSITARIA)
ES (ESPECIALIZACIÓN)	MG (MAESTRÍA O MAGISTER)	DOC (DOCTORADO O PHD)	
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).			
<input type="text"/>			

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS					
MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO
PRESENCIAL	complejo tecnologico agroindustrial pecuario y turistico sena	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	desarrollo de operaciones logísticas en la cadena de abastecimiento	11	2021
PRESENCIAL	complejo tecnologico agroindustrial y turistico sena	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	venta de productos y servicios	02	2019

1

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA
Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

3

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA PARA EL DESARROLLO URBANO Y HABITAT DE APARTADO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO APARTADO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8151144			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	21	Mes	06	Año	2021	Día	23	Mes	12	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR			DEPENDENCIA ADMINISTRACION DEL SISBEN					DIRECCIÓN CALLE 97B - calle 97 carrera 104-04						

4

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS						
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día:		Mes:		Año:		Día:		Mes:		Año:	
AREA DE CONOCIMIENTO			NIVEL EDUCATIVO					DIRECCIÓN						

5

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	0	6

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

6

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ☐ NO ☐ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

Apartado Antioquia 27/07/2022

Angelica Patricia grande bertel

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

FORMULARIO ÚNICO DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA PERSONA NATURAL (LEY 190 de 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

ALCALDIA DE APARTADO

Período Declarado: 01/01/2021 - 31/12/2021

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Angelica Patricia Grande Bertel

IDENTIFICADO CON: C.C. ☒ C.E. ☐ T.I. ☐ No. 1028012802

CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

PAIS: COLOMBIA

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA

MUNICIPIO: APARTADO

DIRECCIÓN: {"tipoVia":{"id":338,"sigla":"CARRERA","descripcion":"CARRERA"},"

TELÉFONO: 3116327178

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGÜINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
jordan smith moreno grande	1028035551	HIJO(A)
emer kalet grande bertel	1155216487	HIJO(A)
adelicita de los reyes vertel lozano	39414830	MADRE
veronica andrea lozano vertel	1028002545	HERMANO(A)
luis carlos grande camayo	16607380	PADRE

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN X PARA RETIRARME PARA ACTUALIZACIÓN**

PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE

, QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA,

EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
OTROS INGRESOS Y RENTAS	\$0
TOTAL	\$0

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BAMCOLOMBIA	CUENTA DE AHORROS	64522334101	APARTADO ANTIOQUIA	20.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR
--------------	-------------------------	-------

d) Las creencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
-------------------	----------	-------

1.2. DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO
-----------------------	--------------------

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO
------------------------------------	------------------

c) En la actualidad **SI X NO**

tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

N°

abraham de jesus moreno berrio

C.C. ☒ C.E. ☐ T.I. ☐

1039089093

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN
----------------------------	------------------------

3. FIRMA

Angelica Patricia grande bertel
FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Apartado "Ant" 27-07-2022
CIUDAD Y FECHA

DAFP-QAP

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA
LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000-917770

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.028.012.802**

GRANDE BERTEL

APELLIDOS
ANGELICA PATRICIA

NOMBRES

Angelica Grande Berテル
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **06-MAY-1993**

APARTADO
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.50 **B+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

25-MAY-2011 APARTADO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-0103500-00631355-F-1028012802-20141004 0040437595A 1 2503065871



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 02:20:02 PM horas del 11/07/2022, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1028012802**

Apellidos y Nombres: **GRANDE BERTEL ANGELICA PATRICIA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las [preguntas frecuentes](#) o acérquese a las [instalaciones de la Policía Nacional](#) más cercanas.



Dirección: Avenida El Dorado # 75
– 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a
Viernes 8:00 am a 12:00 pm y
2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano:
5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: [dijin.araic-
atc@policia.gov.co](mailto:dijin.araic-atc@policia.gov.co)



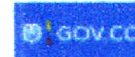
Presidencia de
la República



Ministerio de
Defensa Nacional



Portal Único
de Contratación



GOV.CO

Todos los derechos reservados.

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL ,
INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

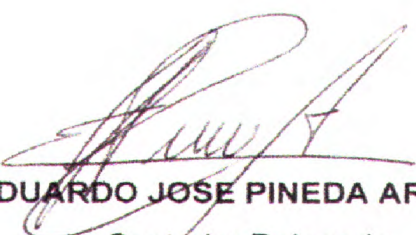
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 11 de julio de 2022, a las 14:16:48, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1028012802
Código de Verificación	1028012802220711141648

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.



EDUARDO JOSE PINEDA ARRIETA
Contralor Delegado

Digitó y Revisó: WEB



Con el Código de Verificación puede constatar la autenticidad del Certificado.
Carrera 69 No. 44-35 Piso 1. Código Postal 111071. PBX 5187000 - Bogotá D.C
Colombia Contraloría General NC, BOGOTÁ, D.C.

CGR

Página 1 de

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 201217342



WEB

15:23:53

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 22 de julio del 2022

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) ANGELICA PATRICIA GRANDE BERTEL identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1028012802:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 238 Ley 1952 de 2019)

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html>

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamento con el Ciudadano

ATENCIÓN :

ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.



Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

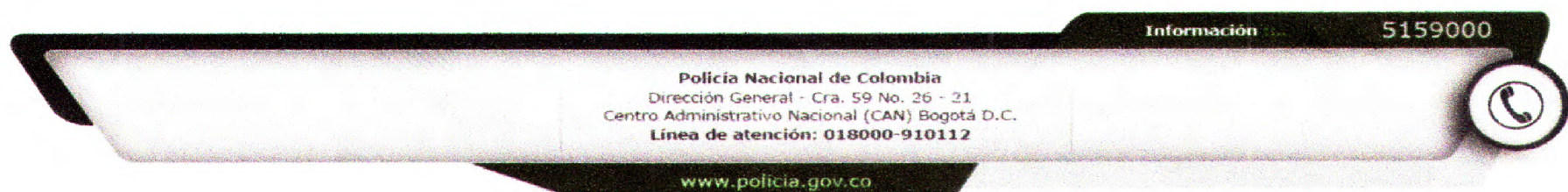
Que a la fecha, 11/07/2022 03:22:20 p. m. para el **Nº de Expediente o Comparendo Nº. 1028012802**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **36870815** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando <https://www.policia.gov.co>, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda

Imprimir



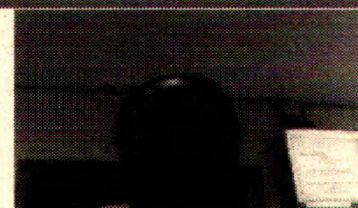
CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL



900467430-3
LSST. N° 2021060099685 del

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL

Certificado de aptitud: 1028012802-59073



INFORMACIÓN GENERAL

Fecha y Lugar:	12/07/2022	APARTADO	Tipo de Examen:	INGRESO
Paciente:	ANGELICA PATRICIA GRANDE BERTEL		Identificación:	1028012802
Género:	FEMENINO	Edad:	29	Móvil:
Estado Civil:	UNIÓN LIBRE		Cargo:	ENCUESTADOR
Dirección:	BARRIO OBRERO BLOQUE 4		EPS:	NO REPORTA
Empresa:	PARTICULAR -		Escolaridad:	TÉCNICO

EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO LABORAL REALIZADOS

VISIOMETRIA TAMIZ

CON ALTERACION VISUAL NO CORREGIDA, QUE NO INTERFIERE CON SU CAPACIDAD PARA DESEMPEÑAR EL CARGO. CONTROL CON OPTOMETRIA. (REQUIERE USO DE CORRECCION PERMANENTE.)

EXAMEN OCUPACIONAL ENFASIS OSTEOMUSCULAR

PARA DEFINIR EL CONCEPTO DE APTITUD LABORAL, SE REALIZO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS EN SISTEMA OSTEOMUSCULAR, SE HAN TENIDO EN CUENTA TODOS LOS SEGMENTOS CORPORALES, SE EMITIERON OBSERVACIONES SEGUN LOS HALLAZGOS PRESENTES AL MOMENTO DE LA ATENCION POR EL MEDICO ESPECIALISTA EN SST. ES IMPORTANTE TENER EN CUENTA LAS OBSERVACIONES EMITIDAS POR EL (LOS) ESPECIALISTA(S) EN CASO DE QUE SE PRESENTEN. SE RECOMIENDA EL USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN CORRESPONDAN, AL CARGO Y/O LABOR DEL EMPLEADO, REALIZAR PAUSAS ACTIVAS SEGUN PROGRAMA DE LA EMPRESA, ADOPTAR ADECUADA HIGIENE POSTURAL, HABITOS DE VIDA SALUDABLE, INDUCCIONES PROPIAS PARA EL CARGO A REALIZAR, REPORTE OPORTUNO ACCIDENTES O EVENTOS DURANTE LA JORNADA DE TRABAJO., RECOMENDAMOS REALIZAR ACTIVIDADES LABORALES ADOPTANDO UNA ADECUADA POSTURA EN TODOS LOS SEGMENTOS CORPORALES, DURANTE LA EJECUCION DE LA LABORA EVITAR ACCIONES IMPRUDENTE QUE PONGAN EN RIEGO SU INTEGRIDAD FISICA O MENTAL., DIETA BAJA EN CARBOHIDRATOS Y GRASAS, EJERCICIO AL MENOS 3 VECES POR SEMANA POR LO MENOS 1 HORA AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICION EN EPS.. ACTUALMENTE NO PRESENTA ALTERACIONES OSTEOMUSCULARES SUCEPTIBLES DE COMPLICACION DURANTE EL DESEMPEÑO DEL CARGO, SEGUN LA EVALUACION REALIZADA EN LOS DIFERENTES SEGMENTOS CORPORALES (EXTREMIDADES SUPERIORES,INFERIORES,COLUMNA VERTEBRAL), PRESENTA ALTERACION VISUAL, SEGUIR RECOMENDACIONES SEGUN OPTOMETRIA PARA EL USO DE LENTES, CONTROL PERIODICO ANUAL.. ACTUALMENTE NO PRESENTA ALTERACIONES OSTEOMUSCULARES SUCEPTIBLES DE COMPLICACION DURANTE EL DESEMPEÑO DEL CARGO, SEGUN LA EVALUACION REALIZADA EN LOS DIFERENTES SEGMENTOS CORPORALES (EXTREMIDADES SUPERIORES,INFERIORES,COLUMNA VERTEBRAL)

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

PUEDE LABORAR CON RECOMENDACIONES , SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO.

Observaciones: RECOMENDACIONES NUTRICIONALES POR ALTERACION DEL PESO QUE EN EL MOMENTO NO LIMITAN SU CAPACIDAD PARA DESEMPEÑAR EL CARGO. RECOMENDACIONES VISUALES QUE EN EL MOMENTO NO LIMITAN SU CAPACIDAD PARA DESEMPEÑAR EL CARGO, USO DE LENTES O GAFAS DE CORRECCION PARA LABORES DE PRESICION CERCANA Y LEJANA DURANTE JORNADA LABORAL

NOTA ACLARATORIA

De acuerdo con la circular No. 000543 del 15 de Septiembre de 2014 de la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, la historia clínica ocupacional del trabajador únicamente puede ser conocida por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley. En ningún caso, el empleador puede tener acceso a dicho documento.

Tipo de Restricción

Condiciones, Factores, Agentes Asociados

Permanente

NO

Recomendamos Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SVE) o Programa de Prevención y Promoción (PPP)

NUTRICIONAL

CONTROL DE PESO , CONTROL HABITOS DE VIDA SALUDABLE.

PPyP

VISUAL

USO DE LENTES O GAFAS DE CORRECCION VISUAL PERMANENTE EN JORNADA LABORAL. ACTUALIZAR FORMULA ANUALMENTES. USO DE GAFAS DE PROTECCION OCULAR EN AMBIENTE LABORAL SEGUN RECOMENDACIONES

PPyP

Información de Remisiones

NUTRICION

REQUIERE VALORACION POR EPS. CONTROL NUTRICIONAL Y METABOLICO POR ALTERACION DEL PESO CORPORAL GRADO I

OPTOMETRIA

PRESENTA TRASTORNO REFRACTARIO CERCANA Y LEJANA QUE REQUIERE CORRECCION VISUAL.

Recomendaciones al Empleador

- Realizar inducción de acuerdo al cargo a desempeñar.
- Capacitación y entrenamiento de prevención de los riesgos según su ocupación.
- Suministrar todos los elementos de protección personal requeridos para realizar su trabajo de manera segura.
- Incluir al trabajador en los sistemas de vigilancia epidemiológica que requiera (Conservación Auditiva, Riesgo cardiovascular, Riesgo Biomecánico, Biológico, muscular, Respiratorio y Visual).
- Evaluar los esquemas de vacunación para enfermedades inmunoprevenibles.
- Verificar en el desarrollo del trabajo que las actividades y tareas a realizar no excedan las capacidades físicas del trabajador.

Consentimiento Informado del Aspirante o Trabajador

Autorizo al doctor(a) abajo mencionado(a) a realizar en mi examen médico y/o paraclínicos ocupacionales registrados en este documento. El (la) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y el propósito del examen médico y/o paraclínicos. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones y riesgos del examen médico y/o paraclínicos ocupacionales, a partir de la asesoría brindada antes de la respectiva toma de la prueba. Entiendo que la realización de estas pruebas es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el o los exámenes. Fui informado de las medidas que tomara la IPS para proteger la confidencialidad de mis resultados. Recibí copia de la valoración médica ocupacional. Las respuestas dadas por mí en este examen están completas y son verídicas. Autorizo a la IPS para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento para el bien cumplimiento del programa de salud ocupacional y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remita la historia clínica a la EPS a la cual me encuentra actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados ante mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento:

Sandra Segura
SANDRA MILENA SEGURA GONZALEZ
MEDICO ESPECIALISTA SST
REG 16004-08022022

SANDRA MILENA SEGURA GONZALEZ



Angélica Patricia Grande BerTEL



ANGELICA PATRICIA GRANDE BERTEL

1028012802

Firma y cédula del Paciente

1600408020222

Médico Especialista en Salud Laboral

CERTIFICA QUE

El (La) Señor(a) **ANGELICA PATRICIA GRANDE BERTEL** identificado con **Cédula de ciudadanía** número **1028012802** registra en nuestra Base de Datos en condición de: **COTIZANTE**.

Estado Afiliado:	Activo
IPS de atención:	PROMOTORA MEDICA Y ODONTOLOGICA DE ANTIOQUIA S.A
Categoría:	A
Fecha afiliación:	18/07/2022
Régimen:	Contributivo

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) a **QUIEN INTERESE**, el 18 de julio del 2022. Esta es el Reflejo de la información registrada en nuestro sistema de información hoy.

Observaciones:

- NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS
- No válido para prestación de servicios que se realiza entre IPS y EPS
- Puede consultar más detalle en nuestra página web: www.coosalud.com
- Línea permanente 24 Horas 018000515611

Cordialmente,



CARLOS ALBERTO TORRES SALAZAR

Director de Operaciones - Contributivo
afiliacionescontributivo@coosalud.com

COOSALUD EPS

Oficina Nacional / Bocagrande, Cra. 2da # 11-41,
Torre empresarial Grupo Área, piso 8. / Teléfono: 6455180
Cartagena - Colombia

**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.**

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

● **ANGELICA PATRICIA GRANDE BERTEL**, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.028.012.802**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 12 de Julio del 2022.

Cordialmente,

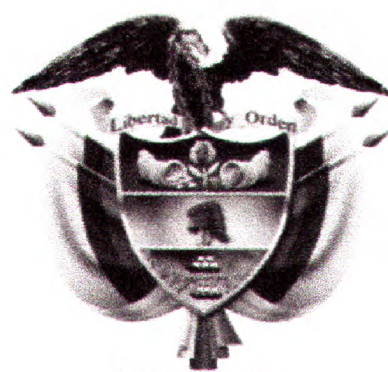


Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.



Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

ANGELICA PATRICIA GRANDE BERTEL

Con Cedula de Ciudadania No. 1028012802

*Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral
y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad. le confiere el*

Título de

TÉCNICO EN

**DESARROLLO DE OPERACIONES LOGÍSTICA EN LA
CADENA DE ABASTECIMIENTO**

*En testimonio de lo anterior. se firma el presente Título en Apartadó.
a los nueve (9) días del mes de noviembre de dos mil veintiuno (2021)*

Firmado Digitalmente por

ELKIN HUMBERTO GRANADA JIMENEZ
SUBDIRECTOR COMPLEJO TECNOLÓGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURÍSTICO
REGIONAL ANTIOQUIA



Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

ANGELICA PATRICIA GRANDE BERTEL

Con Cedula de Ciudadania No. 1028012802

*Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral
y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad, le confiere el*

Título de

TÉCNICO EN

VENTA DE PRODUCTOS Y SERVICIOS

*En testimonio de lo anterior, se firma el presente Título en Apartadó,
a los diecinueve (19) días del mes de febrero de dos mil diecinueve (2019)*

Firmado Digitalmente por
ELKIN HUMBERTO GRANADA JIMENEZ
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

ELKIN HUMBERTO GRANADA JIMENEZ
SUBDIRECTOR COMPLEJO TECNOLÓGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURÍSTICO
REGIONAL ANTIOQUIA

Apartadó, 12 de julio del 2022

**EL GERENTE DE LA EMPRESA PARA EL DESARROLLO URBANO Y
HÁBITAT DE APARTADÓ "EICE-EDUH APARTADÓ"**

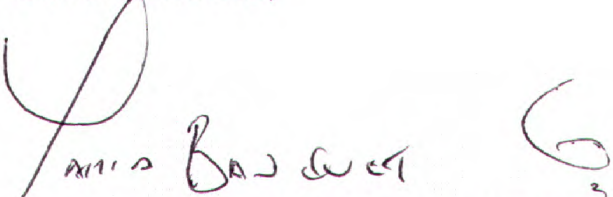
HACE CONSTAR QUE:

Verificados los archivos contractuales, existió el contrato de PRESTACIÓN DE SERVICIOS Número 025-2021 con la siguiente información:

Contratista:	ANGELICA PATRICIA GRANDET BERTEL
Identificación:	1.028.012.802
Valor del contrato:	\$10.620.000
Vigencia del contrato:	(6 meses)
Fecha de inicio:	21/06/2021
Fecha de terminación:	23/12/2021
Objeto del contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA IDENTIFICACIÓN EN LA BASE DEL SISTEMA DE IDENTIFICACIÓN Y CLASIFICACIÓN DE POTENCIALES BENEFICIARIOS DE LOS PROGRAMAS SOCIALES DEL MUNICIPIO DE APARTADÓ – ANTIOQUIA.

Lo anterior a solicitud del interesado,

Cordialmente,



YAMID BANQUET GALARCIO
Gerente